

The mediating role of family functioning in the relationship between resilience and inferiority

محسن گل محمدیان*

□ Mohsen Golmohammadian

ایوب سقزی*

□ Ayyob Saqqezi✉

حمیده یزدانی اسفیدواجانی**

□□ Hamideh Yazdani Esfidvajani

□ Neda Fazlali

ندا فضلعلی*

Abstract

چکیده

Feelings of inferiority are important concepts in measuring overall health that can always be affected by individual and family factors. The propose of this study the mediating role of family functioning to resilience and of inferiority. The purpose of this study was fundamental and in terms of descriptive method of structural equation modeling. The statistical population consisted of all Razi University. Using available sampling 200 people were selected as the statistical sample. In order to collect data using the Inferiority scale (IS), Conner and Davidson Resiliency Questionnaire (CD-RIS) and family Assessment device-Interve (FDA-I). Data were analyzed using descriptive statistics (frequency, mean and standard deviation) by Pearson correlation coefficient and structural equation modeling using SPSS-25 and AMOS-24 software. The results showed that direct paths resilience to inferiority, resilience to Family function, Family function to inferiority, and indirect pathways to resilience to inferiority were mediating by Family function, significant ($p < 0/10$). The results of this study emphasize the importance of mediating role of Family function in Relation between resilience and inferiority. It can be hoped that by providing training based on Reinforcement family functioning, the damage caused by the lack of resilience will lead to inferiority.

احساس حقارت از مفاهیم مهم در سنجش سلامت همه‌جانبه است که می‌تواند همواره متأثر از عوامل فردی و خانوادگی باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای عملکرد خانواده در رابطه تاب‌آوری با احساس حقارت انجام گرفت. این پژوهش از لحاظ هدف بنیادی و از نظر روش توصیفی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب گردید. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس کهرتی (IS)، پرسشنامه‌ی تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RIS) و آزمون سنجش عملکرد خانواده (FDA-I) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزارهای SPSS-25 و AMOS-24 استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد مسیرهای مستقیم تاب‌آوری به احساس حقارت، تاب‌آوری به عملکرد خانواده، عملکرد خانواده به احساس حقارت و مسیر غیرمستقیم تاب‌آوری به احساس حقارت با میانجیگری عملکرد خانواده معنی دار بودند ($p < 0/10$). یافته‌های این پژوهش بر اهمیت نقش میانجیگری عملکرد خانواده در رابطه تاب‌آوری با احساس حقارت تأکید دارد. می‌توان امیدوار بود با ارائه آموزش‌های مبتنی بر تقویت عملکرد خانواده آسیب‌های ناشی از فقدان تاب‌آوری به احساس حقارت منجر شود.

Keywords: Inferiority, Resilience, Family function.

کلید واژه‌ها: احساس حقارت، تاب‌آوری، عملکرد خانواده.

□ -Department of P Counseling, Razi University, Kermanshah

* گروه مشاوره دانشگاه رازی، کرمانشاه

□□ -Department of Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch

** گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی

روانشناسی فردنگر^۱ به وسیله آلفرد آدلر، روانشناس اتریشی، پایه‌گذاری شد. این رویکرد روانشناسی، دیدگاهی آینده نگر نسبت به انسان دارد و بر این فرض استوار است که ذهنیات و تفکرات انسان درباره آینده عامل اصلی پایه‌ریزی شخصیت انسان است (لمینگ، مادن و مارلان، ۲۰۱۱). یکی از مفاهیم مهم در روانشناسی فردنگر احساس حقارت^۲ است که به طرد یا تمسخر نگرش، رفتار و توانایی‌های فرد توسط دیگران اشاره دارد (بانچر، ۲۰۱۴). احساس حقارت عامل مهم در احتمال وقوع آستانه تحمل پایین فرد در روابط اجتماعی است (آدلر، ۱۹۸۲؛ به نقل از سیمیر، ۲۰۱۹). در دیدگاه آدلری، تجربه‌ی رویدادهای آسیب‌زا می‌تواند سیستم طبیعی و مرتبط به جستجوی کنترل و معنا در زندگی را مختل نماید (لابیرولا، ۲۰۱۴) به طوری که احساس حقارت زمینه افسردگی، خصومت، بی‌خوابی، ایده خودکشی (لی، ۲۰۰۸) و تنهایی (آکداگ، ۲۰۱۷) را موجب می‌شود. بنابراین بررسی عوامل مؤثر بر احساس حقارت اهمیت دارد.

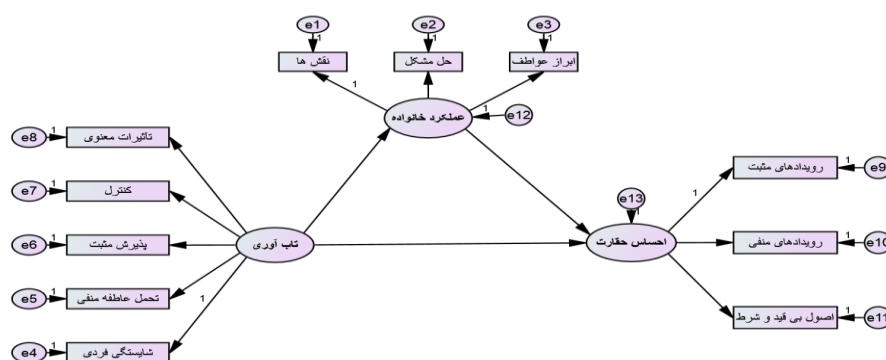
تاب‌آوری^۳ از عوامل مهم اثرگذار بر احساس حقارت است به طوری تحمل پایین از عوامل تعیین‌کننده‌ی شیوع نشانه‌های احساس حقارت است (کنچاپانوار، ۲۰۱۲). تاب‌آوری، میزان توانایی سازگاری افراد در مقابله با بحران و عامل مثبت در سلامت اجتماعی و روانی است (ویس، رابینسون، فانگ، تأیشت، چالمر و لانکای، ۲۰۱۳). مارتین و مارش (۲۰۰۸) تاب‌آوری را نوعی آموزش به عنوان احتمال موفقیت بسیار بالا در موقعیت‌های مختلف زندگی علاوه بر مصائب و دشواری‌های محیطی می‌دانند. در واقع استفاده فرد از راهبردهای تنظیم هیجانی در فرآیند تاب‌آوری به کاهش پیامدهای هیجانی منفی شرایط نامساعد منجر می‌شود (اوکونورو باتچلر، ۲۰۱۵). پژوهش زانگ، خو و لو (۲۰۲۰) به اثر ناکامی و پرخاشگری بر احساس حقارت تأکید دارد. نتایج پژوهش آکدوگان و سیمیر (۲۰۱۹) حاکی از آن بود که نقش شادکامی ذهنی^۴ و احساس ناتوانی در پیش‌بینی احساس حقارت اشاره دارند. همچنین شاهرودی، رضایی، ایازی روزبهانی، صادقی، بختیاری و شاهرودی (۱۳۹۴) در پژوهش خود نشان دادند احساس حقارت بر اساس سلامت همه جانبه فرد قابل پیش‌بینی است.

بر اساس دیدگاه مینوچین (۱۹۷۴) خانواده نه تنها رفتار سازشی و بهنجار، بلکه رفتار نابهنجار را شکل می‌دهد. بنابراین عملکرد خانواده^۵ از دیگر عوامل مؤثر بر احساس حقارت است. خانواده نخستین پایه‌گذار ویژگی‌های شخصیت، ارزش‌ها، معیارهای فکری، اعتقادات و نگرش‌های فرد است که نقش مهمی در تعیین عزت‌نفس، سبک زندگی و راهبردهای مقابله‌ای دارد، بنابراین سلامت روانی و اجتماعی فرد به شدت تحت تأثیر خانواده قرار دارد (رایت، هاروی، والیسلی، فراندو-ویواز، هاریسون و رووان ۲۰۱۵). خانواده درمانگران بر این باوراند که در بررسی اختلالات خلقی و شناختی توجه به پویایی‌های تعاملی بین اعضا و ساختار حاکم بر روابط اعضای خانواده اهمیت زیادی دارد (بوید-فرانکن و بری، ۲۰۱۲). پژوهش‌ها حاکی از آن است که الگوهای حاکم خانواده در حیطه‌ی عزت‌نفس فرزندان، خودپنداره و عدم احساس ارزشمندی از نگاه دیگران (احساس حقارت) مؤثر است (شریفی، مسعودی علوی، تقریبی، سوک، عسگریان و اکبری، ۱۳۹۰؛ هال، رایزن و پیدن، ۲۰۰۸؛ یوو گمبل، ۲۰۰۹؛ الفهاگ، تینلیوس و رسموسن، ۲۰۱۰). اسمیت (۲۰۲۰) در پژوهشی به نقش عوامل خانوادگی (سبک دلبستگی و صمیمت اعضاء) در پیش‌بینی احساس ارزشمندی و کفایت شخصی فرد اشاره نموده‌اند.

کاواماتو (۲۰۲۰) به اثر دل‌بستگی خانواده بر عزت نفس^۶ تأکید نمود. همچنین نتایج پژوهش پی‌جویینگ (۲۰۱۲) نشان داد که آموزش خانواده عامل مهمی برای تأثیرگذاری بر احساس بی‌کفایتی است.

پژوهش‌ها در زمینه ارتباط تاب‌آوری و عملکرد خانواده حاکی از آن است که تاب‌آوری در پیش‌بینی عملکرد خانواده نقش مهمی دارد به طوری که محمد، رشید، حسین، آهیر و اهمت (۲۰۲۰) به رابطه تاب‌آوری با حمایت خانواده تأکید نموده‌اند. لو، خو، کای، وانگ، یان و لی (۲۰۱۹)، لو، یان، زو و پان (۲۰۱۷) و اوشیر، لوسیر، اونیال، آمولد، مانسینی و فورد (۲۰۱۵)، نجفی و ضرغام (۱۳۹۴) و صفرزاده (۱۳۹۳) به نقش تاب‌آوری در پیش‌بینی عملکرد خانواده اشاره دارند.

روانشناسی فردی نشان می‌دهد که سطح عزت نفس اصلی‌ترین عامل انگیزش در افراد است (کاپالاتی، ۲۰۰۹). وجود احساس حقارت مانع از عملکرد مثبت همه جانبه فرد در فعالیت‌های روزمره می‌شود. لزوم بررسی عوامل مؤثر بر احساس حقارت زمینه کنترل آن را فراهم می‌نماید، با توجه به ادبیات نظری و پژوهشی مطرح شده تاب‌آوری و عملکرد خانواده توان پیش‌بینی احساس حقارت را دارند همچنین عملکرد خانواده بر اساس تاب‌آوری قابل پیش‌بینی است. بنابراین احتمال می‌رود تاب‌آوری به صورت غیرمستقیم از طریق عملکرد خانواده بر احساس حقارت اثر دارد. در این پژوهش فرض بر این است که اگر افراد تاب‌آور به فضای خانوادگی با ویژگی‌های صمیمیت، تعهد، مسئولیت‌پذیری و توانایی مقابله با بحران مجهز باشند، به تدریج از احساس حقارت آنها کاسته می‌شود. به عبارتی دیگر عملکرد مطلوب خانواده روشی جبرانی برای ناکامی و تقویت تاب‌آوری جهت کاهش احساس حقارت در نظر گرفته می‌شود. همچنین گزارش پژوهشی در ارتباط با روابط ترسیم شده به صورتی که در مدل مفهومی پژوهش آورده شده، در پژوهش‌های دیگر ارائه نشده است. لذا پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا عملکرد خانواده در رابطه تاب‌آوری با احساس حقارت نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند یا خیر؟



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

• روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف بنیادی و از نظر روش توصیفی از نوع همبستگی بود. برای آزمون مدل مفهومی ارائه شده و تحلیل داده‌ها از روش معادلات ساختاری (SEM)^۷ استفاده شد جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بود. با توجه به این حداقل حجم نمونه برای روش معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر است (کلاین، ۲۰۱۰؛ هو، ۲۰۰۸؛ به نقل از حبیبی و عدن‌ور، ۱۳۹۶). در این پژوهش ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس براساس ملاک‌های ورود (رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش) و ملاک‌های خروج (نقض در پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه) به عنوان حجم نمونه انتخاب شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS-25 و AMOS-24 استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از گزارش فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و روش مدل سازی معادلات ساختاری استفاده گردید.

• ابزارهای پژوهش

الف: مقیاس کهرتی (IS)^۸: این پرسش‌نامه دارای ۳۴ گویه است که به طور مکرر به وسیله‌ی بیمارانی که از اختلال‌های اضطرابی (به ویژه هراس اجتماعی و وسواس - بی‌اختیاری) رنج می‌برند، گزارش شده است. گویه‌های این پرسش‌نامه کهرتی قضاوت‌های مرتبط با دیگران را می‌سنجد که ۱۵ گویه‌ی آن با رویدادهای منفی (ضعف، خستگی، اشتباه و انتقاد) ۱۵ گویه‌ی رویدادهای مثبت (ارزشمندی، موفقیت و تحسین) و ۴ گویه‌ی دیگر منعکس‌کننده‌ی اصول موضوعه‌ی بی‌قید و شرط هستند (محمد پناه اردکان یوسفی، ۱۳۹۰). روایی مقیاس کهرتی در پژوهش یوسفی، مظاهری و ادهمیان (۱۳۸۷) از طریق بررسی آزمون همبستگی مورد بررسی قرار گرفت که ضریب همبستگی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه‌ی افسردگی بک و استیر (۱۹۸۷) و پرسش‌نامه اضطراب بک (۱۹۹۰) به ترتیب در گروه هراسی ($P < 0/01$, $R = 0/41$)، ($P < 0/05$, $R = 0/15$) و در گروه وسواس ($P < 0/01$, $R = 0/55$)، ($P < 0/01$, $R = 0/37$) بود. پایایی آن نیز در پژوهش یوسفی، مظاهری و همکاران (۱۳۸۷) با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و در پژوهش حاضر ۰/۹۳ بود.

ب- پرسش‌نامه‌ی تاب‌آوری کونور و دیویدسون (CD-RIS)^۹: این پرسش‌نامه را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۷۹-۱۹۹۱ حوزه‌ی تاب‌آوری تهیه کردند. این پرسش‌نامه ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت بین ۱ (کاملاً نادرست) و ۵ (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. هر چه این امتیاز بالاتر باشد بیانگر میزان تاب‌آوری بیشتر فرد پاسخ دهنده خواهد بود و بر عکس. نقطه برش این پرسش‌نامه امتیاز ۵۰ می‌باشد. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است (بشارت، ۱۳۸۷). در پژوهش سامانی، جوکار و صحرا گرد (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برای پایایی این آزمون به دست آمده است. پایایی این پرسش‌نامه به روش ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۹۰ بود.

ج: آزمون سنجش عملکرد خانواده (FAD-I)^{۱۰}: این ابزار برای سنجش عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر تدوین شده است. این ابزار توسط آستین، بالد، وین و بیشاپ (۱۹۸۳) با هدف توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه شده است، که توانایی خانواده را در سازش با حوزه وظایف خانوادگی، مورد بررسی قرار می‌دهد. در ایران اولین کوشش علمی به منظور هنجاریابی، این ابزار را نجاریان (۱۳۷۴) به عمل آورد. وی با استفاده از روش تحلیل عوامل توانست

سه سازه را در این آزمون شناسایی و نام‌گذاری کند. این سه سازه (نقش‌های خانوادگی، حل مسأله و ابزار عواطف) می‌باشند. وی ضریب همسانی درونی این آزمون را ۰/۹۳ اعلام کرد. این ابزار از نوع مواد کاغذی بوده که مشتمل بر ۴۵ سؤال است. این پرسش‌نامه روش درجه بندی لیکرت (کاملاً مخالف=۱ و کاملاً موافق=۵) قرار دارد. سوالاتی که توصیف کننده عملکرد ناسالم خانواده است، نمره معکوس تعلق می‌گیرد (نجاریان، ۱۳۷۴). مجدداً در تحقیق دیگری توسط صیادی (۱۳۸۱) فرم اصلاح شده FAD-I نجاریان مورد بررسی قرار گرفت و همسانی درونی در کل مقیاس ۰/۹۳ و در سازه‌های نقش‌های خانوادگی، حل مسأله و ابزار عواطف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۶۳ بود. پایایی این پرسش‌نامه در این پژوهش در کل مقیاس ۰/۷۵ و در سازه‌های نقش‌های خانوادگی، حل مسأله و ابزار عواطف به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۸۰، ۰/۷۱ بود.

• یافته‌ها

تعداد ۲۰۰ نفر دانشجوی کارشناسی با میانگین سنی ۲۲/۶۵ و انحراف معیار ۸/۷۷ در این پژوهش شرکت کرده‌اند که ۱۰۰ نفر پسر و ۱۰۰ دختر بودند. از نظر وضعیت تأهل ۳۳ نفر متأهل و ۱۶۷ نفر مجرد بودند.

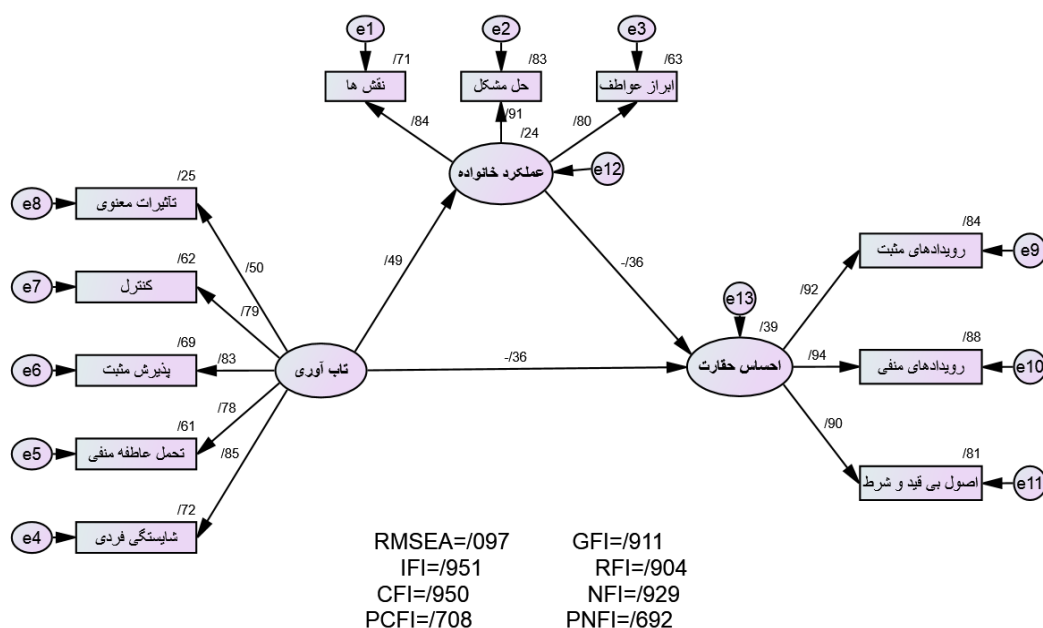
جدول ۱. ماتریس همبستگی متغیرها

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱- رویدادهای مثبت											
۲- رویدادهای منفی	۰/۸۶**										
۳- اصول بی قید و شرط	۰/۸۲**	۰/۸۴**									
۴- ابزار عواطف	۰/۴۵**	۰/۵۰**	۱								
۵- حل مشکل	۰/۳۷**	۰/۴۰**	۰/۴۱**	۱							
۶- نقش‌ها	۰/۴۱**	۰/۴۷**	۰/۴۴**	۰/۶۳**	۱						
۷- تأثیرات معنوی	۰/۲۴**	۰/۱۹**	۰/۲۲**	۰/۱۰	۰/۲۶**	۰/۳۱**	۱				
۸- کنترل	۰/۴۰**	۰/۴۱**	۰/۳۶**	۰/۲۶**	۰/۲۹**	۰/۳۱**	۰/۴۹**	۱			
۹- پذیرش مثبت	۰/۴۴**	۰/۴۵**	۰/۳۹**	۰/۳۵**	۰/۳۸**	۰/۴۰**	۰/۴۹**	۰/۶۶**	۱		
۱۰- تحمل عاطفه منفی	۰/۲۹**	۰/۳۳**	۰/۲۸**	۰/۲۷**	۰/۲۸**	۰/۳۳**	۰/۳۰**	۰/۵۶**	۰/۶۷**	۱	
۱۱- شایستگی فردی	۰/۴۶**	۰/۴۵**	۰/۴۵**	۰/۳۹**	۰/۳۸**	۰/۳۷**	۰/۳۴**	۰/۶۸**	۰/۶۶**	۰/۷۲**	۱
میانگین	۲۷/۳۹	۲۸/۴	۷/۸۸	۲۲/۰۴	۵۱/۳۶	۵۴/۸۶	۷/۴۷	۱۰/۵۸	۱۵/۵۷	۲۲/۸۱	۲۸/۲۱
انحراف معیار	۹/۹۲	۱۰/۲۴	۳/۳۹	۳/۲۷	۶/۳۹	۶/۶۹	۱/۹۲	۲/۴۶	۳/۶۳	۴/۴۹	۵/۵۲

**p<۰/۰۱ *p<۰/۰۵

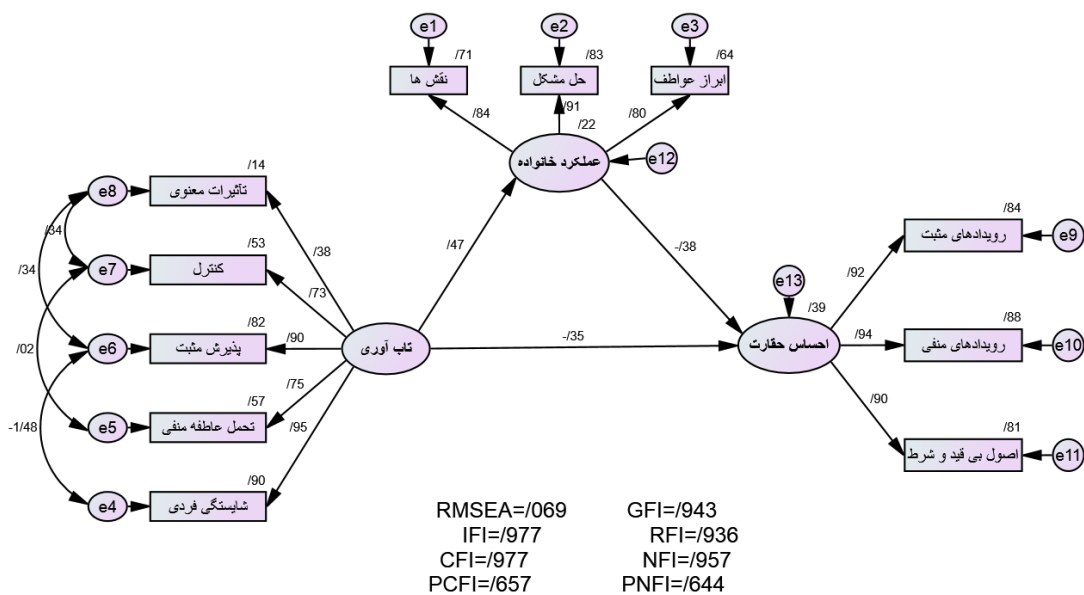
نتایج جدول ۱ نشان داد که همبستگی تمامی متغیرهای ارائه شده در جدول بالا به غیر از همبستگی ابراز عواطف و تأثیرات معنوی معنی دار است ($p < 0/01$).

به منظور بررسی رابطه تاب آوری با احساس حقارت با میانجیگری عملکرد خانواده از روش مدل سازی معادلات ساختاری (تحلیل عاملی تأییدی و تحلیل مسیر) استفاده شد. ابتدا توزیع نمرات متغیرها و سپس تحلیل عاملی تأییدی (شاخص‌های برازش مدل و روابط بین متغیرها) به عنوان پیش فرض بررسی گردید. سپس به انجام تحلیل مسیر (مستقیم و غیر مستقیم) اقدام شد. نتایج توزیع نمرات متغیرها نشان داد که شاخص‌های چولگی و کشیدگی در بازدهی $\pm 1/96$ قرار دارند بنابراین توزیع نمرات متغیرها نرمال است. نتایج شاخص‌های برازش در شکل ذیل ارائه شده است.



شکل ۲. تحلیل مدل مفهومی پژوهش

همانطور که در شکل ۲ ارائه شده است شاخص برازش REMSA با مقدار ۰/۰۹ از مقدار استاندارد بیشتر است ($REMSA > 0/08$). شاخص برازش با مقدار ۰/۹۱ ($GFI < 0/90$)، شاخص برازش IFI با مقدار ۰/۹۵ ($IFI < 0/90$)، شاخص برازش با مقدار ۰/۹۲ ($NFI < 0/90$)، شاخص برازش با مقدار ۰/۹۵ ($CFI < 0/90$)، شاخص برازش با مقدار ۰/۹۰ ($RFI < 0/90$)، شاخص برازش با مقدار ۰/۶۰ ($PNFI < 0/50$) و شاخص برازش با مقدار ۰/۷۰ ($PCFI < 0/50$) در وضعیت برازش مطلوب قرار دارند. همچنین تمامی متغیرهای آشکار (مؤلفه‌ها) سهم معنی دار در تشکیل متغیر پنهان (متغیر اصلی) دارند. براساس پیشنهاد نرم افزار AMOS-24 شاخص‌های اصلاحات جهت برازش نهایی مدل اجرا گردید. با ترسیم خطای کورایانس ۷ و ۸، ۵ و ۷، ۵ و ۸، ۴ و ۶ اصلاحات در مدل انجام گرفت. نتایج در شکل ۳ ارائه شده است.



شکل ۳. اصلاحات تحلیل مدل مفهومی پژوهش

نتایج شکل ۳ نشان داد که شاخص **RMSEA** بر اثر اصلاحات انجام شده از برازش مطلوبی برخوردار شد همچنین در مقادیر سایر شاخص‌ها تفاوتی در جهت بهبود برازش نسبت به شکل ۲ ایجاد شد.

جدول ۲. برآورد ضرایب مسیرهای مستقیم در مدل پیشنهادی

مسیر	برآورد استاندارد	خطای استاندارد برآورد	نسبت بحرانی	سطح معنی داری
تاب آوری به احساس حقارت	-۰/۳۵	۰/۱۳	-۴/۸۶	۰/۰۰۱
تاب آوری به عملکرد خانواده	۰/۴۷	۰/۰۸	۶/۳۸	۰/۰۰۱
عملکرد خانواده به احساس حقارت	-۰/۳۸	۰/۱۱	-۵/۲۷	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان داد که ضریب استاندارد مسیرهای تاب‌آوری به احساس حقارت (-۰/۳۵)، تاب‌آوری به عملکرد خانواده (۰/۴۷)، عملکرد خانواده به احساس حقارت (۰/۳۸) با توجه به مقدار نسبت بحرانی بالایی $\pm 1/96$ و سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون بوت استراپ برای مسیرهای غیر مستقیم

متغیر پیش بین	متغیر میانجی	متغیر ملاک	زنه گیری مجدد ناندارد	برآورد	حد پایین	حد بالا	سطح اطمینان
تاب آوری	عملکرد خانواده	احساس حقارت	۱۰۰۰	-۰/۱۷	-۰/۲۶	-۰/۱۰	۰/۹۹

نتایج جدول ۳. نشان داد که مسیر غیر تاب آوری به احساس حقارت با میانجیگری عملکرد خانواده با توجه به سطح اطمینان ۹۹٪ و در برنگرفتن عدد صفر (۰) در فاصله حدپایین (-۰/۲۶) تا حد بالا (-۰/۱۰) معنی دار است.

• بحث و نتیجه گیری

○ هدف پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای عملکرد خانواده در رابطه تاب آوری با احساس حقارت بود. یافته‌ی اول پژوهش نشان داد که تاب آوری اثر مستقیم منفی معنی داری بر احساس حقارت دارد. این یافته با پژوهش‌های شاهوردی و همکاران (۱۳۹۴)، زانگ و همکاران (۲۰۲۰)، آکدوگان و سیمیر (۲۰۱۹) و کتچاپاتاوار (۲۰۱۲) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که با توجه به دشواری فرآیند سازگاری و سرگردانی جوانان (واگلا، ۲۰۱۵) تاب آوری پایین نوجوانان در رویاوری با چالش‌ها زمینه تحقیر آنها توسط اطرافیان را فراهم نموده و به تدریج به تقویت این باور در فرد منجر می‌شود که توانایی حل مسائل و قدرت تصمیم‌گیری ندارد. در واقع تاب آوری باعث می‌شود که فرد علی‌رغم حضور در موقعیتی دشوار، توانایی تحمل و عبور موفقیت‌آمیز از آن را داشته باشد و موفقیت را حتی در لحظات سخت تجربه کند (هرمن و جان لویز، ۲۰۱۲). چنین ویژگی‌های در صورت تداوم و تثبیت آن به ویژگی شخصیتی تبدیل می‌شود که مانع از طرد فرد توسط خود و دیگران می‌شود. به بنابراین فرد در اجتماع جایگاه ویژه‌ای را پیدا کرده و همواره مورد تحسین و تشویق قرار می‌گیرد. در مقابل ضعف در ویژگی تاب آوری توانایی تحریک و مبارزه طلبی جهت حل بحران را کاهش خواهد داد و فرد نشانه‌های ضعف، عدم کنترل، خستگی و دلزدگی را تجربه می‌کند نتیجه چنین وضعیتی شیوع احساس حقارت است.

○ یافته‌ی دوم پژوهش نشان داد که تاب آوری اثر مستقیم مثبت معنی داری بر عملکرد خانواده دارد. این یافته با پژوهش‌های محمد و همکاران (۲۰۲۰)، لو و همکاران (۲۰۱۹)، لو و همکاران (۲۰۱۷)، اوشیر و همکاران (۲۰۱۵)، نجفی و ضرغام (۱۳۹۴) و صفر زاده (۱۳۹۳) همسو است. تاب آوری به عنوان قدرت یا توانایی برگشتن به وضعیت مطلوب از طریق کاهش فشار روانی و جایگزینی شادکامی در نظر گرفته می‌شود (مور، ویناسکی و خاویز، ۲۰۱۷) به طوری که با وقوع بحران مکانیزم تاب آوری هدفمند در تلاش برای ممانعت از پیامدهای منفی شدیدتر و بازگشت به وضعیت اولیه (قبل از بحران) است بنابراین تاب آوری با بحران‌های خانوادگی را از طریق سبک مقابله مثبت به چالش می‌کشانند در واقع تاب آوری مانع از اثرگذاری منفی بحران خانواده در تنظیم نقش‌های خانوادگی و کاربرد چاره‌اندیشی‌های مطلوب خواهد شد. همچنین تاب آوری زمینه مدیریت بهتر و پیگیری روش‌های مطلوب تغییرات زندگی را فراهم می‌نماید (اکسلسن، ریدان، جانسون، ایدن، مانسون، هالبرگ و بوربیک، ۲۰۱۸) بر این اساس می‌توان چنین پنداشت تاب آوری بالا در اعضای خانواده به آمادگی خانواده جهت پیشگیری از مشکلات منجر می‌شود حتی زمانی که پیشگیری نتواند چاره‌ساز باشد بحران چالشی گذار فرض شده که توان خانواده را در برابر تنش‌های آینده مقاوم‌تر می‌نماید. پتانسیل خانواده به دلیل تاب آوری در برابر عوامل تهدیدکننده فضای

عاطفی تقویت می‌گردد، نظام نقش‌های خانواده منسجم شده و روش‌های مطلوب و نوین جهت حل بحران در نظام خانواده کشف می‌گردد.

○ یافته‌ی سوم پژوهش نشان داد که عملکرد خانواده اثر مستقیم منفی معنی‌داری بر احساس حقارت دارد. این یافته با پژوهش‌های شریفی و همکاران (۱۳۹۰)، کاواماتو (۲۰۲۰)، اسمیت (۲۰۲۰)، پی‌جوینگ (۲۰۱۲)، الفهاک و همکاران (۲۰۱۰)، یو و گمبل (۲۰۰۹) و هال و همکاران (۲۰۰۸) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت روابط و عملکرد مناسب خانواده برای سلامتی فرد ضروری است آنچه در درون خانواده اتفاق می‌افتد و چگونگی عملکرد آن می‌تواند یک عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری، کاهش خطرات و کاهش خطرات فعلی و آینده مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب باشد (کهرزئی، ۱۳۹۶). عملکرد مطلوب خانواده ایده‌آل‌ترین وضعیتی است که در آن اعضا برای حل مشکلاتشان تصمیم‌گیری می‌کنند (بوتی و کولیگ، ۲۰۱۴). زمانی که زیر مجموعه‌ای والدینی در خانواده به ایفای نقش‌ها و مسؤلیت‌ها خود عمل نکنند و در حل مشکلات فرزندان مشارکت کمی داشته باشند زمینه کاهش بقای خانواده و احتمال طلاق را افزایش می‌دهد. چنین شرایطی اثرات منفی بر خود پنداره و عزت نفس دارد در نهایت اینکه به رشد انزوای اجتماعی و احساس حقارت منجر می‌شود (هاسپر، ۲۰۱۳). بنابراین تعادل خانواده عملی مهمی در شکل‌گیری عزت نفس، احساس ارزشمندی فرد نسبت به خود و به تبع آن احساس حقارت است (کیم و هان، ۲۰۰۶). زمانی که خانواده دارای توانمندی حل مشکلات، تعاملات صریح، آشکار و روشن بین اعضای خانواده باشد، به طوری که اعضای خانواده بتوانند در ارتباط با مسائل مهم با یکدیگر به گفتگو پرداخته و نگرانی‌ها و علایق خویش را عنوان کنند احساس ارزشمندی نسبت به شکل مطلوب در اعضای خانواده به وضوح قابل مشاهده است.

○ یافته‌ی چهارم پژوهش نشان داد که عملکرد خانواده اثر غیرمستقیم منفی معنی‌داری در رابطه تاب‌آوری بر احساس حقارت دارد بر اساس جستجوی نویسندگان پژوهشی مرتبط با این یافته مشاهده نشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت زمانی که افراد تاب‌آوری پایینی داشته باشند، ارزشیابی آنها از خود در موقعیت‌های اجتماعی نامطلوب و مبتنی بر افکار منفی نسبت به خود است. اگر فضای خانواده به لحاظ عاطفی، مملو از عشق و علاقه باشد فرزندان رفتارهای مطلوب و قابل پیش‌بینی را در موقعیت‌های مختلف اجتماعی نشان خواهند داد (عیسی زادگان، امیری و قاسم زاده، ۱۳۹۶). با ایجاد چنین شرایطی فرزندان کمتر مورد قضاوت‌های اخلاقی و انتقاد قرار می‌گیرند و باورهای فرد در مورد پایین بودن توانایی‌های عقلانی و جسمانی یا به عبارتی دیگر سطح نازل‌سازی‌های فرد در مورد خود، نشخوار فکری در ارتباط طرد اجتماعی فرد در موقعیت‌های مختلف اجتماعی کاهش می‌یابد. فضای عاطفی مطلوب، تدوین راهبردهای حل مشکلات خانواده و سازماندهی مفید نقش‌های خانواده زمینه جبران آسیب‌های ناشی از ضعف تاب‌آوری را فراهم می‌نماید. در مقابل فرد تاب‌آور با داشتن شرایط خانوادگی مطلوب و عملکرد مثبت خانواده در مقابله با آسیب‌ها شیوع ارزیابی حالات منفی و قضاوت سخت‌گیرانه فرد نسبت به خود به سرعت کاهش می‌یابد. اهمیت عملکرد خانواده به حدی است که پژوهشگران به نقش خانواده به عنوان عاملی مهم در شکل‌گیری سازگاری تأکید می‌کنند (آفولابیه، ۲۰۱۴؛ راما پرابو، ۲۰۱۴). بدیهی است که تحمل آستانه بالا به واسطه سازگاری ناشی از شرایط خانوادگی به کاهش احساس حقارت منجر می‌شود.

○ نتایج این پژوهش به دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه قابل تعمیم است از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌توان کم بودن حجم نمونه، استفاده از پرسش‌نامه خود سنجی و روش نمونه‌گیری غیرتصادفی اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در

پژوهش‌های آتی با سایر اقشار جامعه با حجم نمونه بالا، استفاده از مصاحبه و نمونه‌گیری تصادفی انجام شود همچنین با توجه به اثر غیر مستقیم عملکرد خانواده در رابطه تاب آوری با احساس حقارت پیشنهاد می‌شود به تدوین پروتکل آموزشی مبتنی بر عملکرد خانواده جهت کاهش احساس حقارت اقدام شود.

○

یادداشت‌ها

-
- 1 - Individual psychology
 - 2 - Inferiority
 - 3 - Resilience
 - 4 - Mental happiness
 - 5 - Family function
 - 6 - Self-esteem
 - 7 - Structural Equation Modeling
 - 8 - Inferiority scale
 - 9 - Conner-Davidson resilience scale

• منابع

- بشارت، محمد علی. (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم فارسی مقیاس تاب آوری. *مجله علوم روان‌شناختی*. ۲(۵)، ۸۳-۷۱.
- حبیبی، آرش و عدن ور، مریم. (۱۳۹۶). *مدل‌یابی معادلات ساختاری و تحلیل عامل (آموزش کاربردی نرم‌افزار LISREL)*. تهران: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام و صحرا گرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روانی و رضایت مندی از زندگی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۳(۳)، ۲۹۵-۲۹۰.
- شاهوردی، جمیله؛ رضایی، منصور؛ ایازی روزبھانی، مریم؛ صادقی، خیراله؛ بختیاری، میترا و شاهوردی، مریم. (۱۳۹۴). رابطه سلامت عمومی با شادکامی، احساس حقارت و تعارضات زناشویی در زنان نابارور شهرستان بروجرد *نشریه دانشکده پرستاری و مامایی* ۳۵(۹۰)، ۴۷-۵۴.
- شریفی، خدیجه؛ مسعودی علوی، نگین؛ تقربی، زهرا؛ سوکی، زهرا؛ عسگریان، فاطمه سادات و اکبری حسین. (۱۳۹۰). بررسی رابطه عزت نفس مادران و دختران نوجوان آنها. *دوماه نامه علمی - پژوهشی فیض*، ۱۵(۴) ۳۵۸-۳۵۲.
- صفرزاده، مهناز. (۱۳۹۳). رابطه عملکرد خانواده و جهت‌گیری زندگی با تاب آوری دانش‌آموزان دختر دبیرستانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

صیادی، علی. (۱۳۸۱). بررسی اثرات متقابل کارایی خانواده در بروز مشکلات روانی نوجوانان دختر و پسر پایه سوم دبیرستان های شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی.

عیسی زادگان، علی؛ امیری، سهراب و قاسم زاده، سجاد. (۱۳۹۶). بررسی نقش عملکرد خانواده، احساس تنهایی و عزت نفس در اعتیاد نوجوانان به اینترنت. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۴(۲۷)، ۲۰۶-۱۸۱.

محمد پناه اردکان، عذرا و یوسفی رحیم. (۱۳۹۰). بررسی باورها در مورد ظاهر و احساس کمتری در افراد داوطلب جراحی زیبایی. *مجله ی پوست و زیبایی*، ۲(۲)، ۸۵-۹۷.

نجاریان، فرزانه. (۱۳۷۴). عوامل مؤثر بر کارایی خانواده: بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس *FAD-I*، پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه آزاد اسلامی واحد رودهن.

نجفی، احد و ضرغامی، ضرغام. (۱۳۹۴). رابطه تاب آوری با الگوهای ارتباطی خانواده. *نشریه مطالعات افکار عمومی*، ۱۵(۱)، ۳۸-۲۵.

یوسفی، رحیم؛ مظاهری، محمد علی و ادهمیان، الهام. (۱۳۸۷). احساس کهنتری در بیماران مبتلا به هراس اجتماعی و وسواس - بی اختیاری. *مجله روانشناسان ایران*، ۵(۱۷)، ۶۸-۶۴.

Afolabi, O. A. (2014). Do Self Esteem and Family Relations Predict Prosocial Behaviour and Social Adjustment of Fresh Students?. *Higher Education of Social Science*, 7(1), 26-34.

Akdoğan, R. (2017). A model proposal on the relationships between loneliness, insecure attachment, and inferiority feelings. *Personality and Individual Differences*, 111(1), 19-24.

Akdoğan, R., & Çimşir, E. (2019). Linking inferiority feelings to subjective happiness: Self-concealment and loneliness as serial mediators. *Personality and Individual Differences*, 149, 14-20.

Axelsson, U., Rydén, L., Johnsson, P., Edén, P., Månsson, J., Hallberg, I. R., & Borrebaeck, C. A. (2018). A multicenter study investigating the molecular fingerprint of psychological resilience in breast cancer patients: study protocol of the SCAN-B resilience study. *BMC cancer*, 18(1), 772-789.

Botey, A. P., & Kulig, J. C. (2014). Family functioning following wildfires: recovering from the 2011 slave lake fires. *Journal of Child and Family Studies*, 23(8), 1471-1483.

Boyd-Franklin, N., & Bry, B. H. (2012). *Reaching out in family therapy: Home-based, school, and community interventions*. Guilford Press.

Butcher, Shirley R. (2014). *An Adlerian Based Approach to Trauma, PTSD and SUD Treatment in Women. Presented to The Faculty of the Adler Graduate School*. In Partial Fulfillment of the Requiremen.

Cimsir, E. (2019). The roles of dispositional rumination, inferiority feelings and gender in interpersonal rumination experiences of college students. *The Journal of general psychology*, 146(3), 217-233.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82

-
- Elfhag, K., Tynelius, P., & Rasmussen, F. (2010). Self-esteem links in families with 12-year-old children and in separated spouses. *The Journal of psychology*, 144(4), 341-359
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1982). The McMaster family assessment device. *Journal of marital and family therapy*, 9(2), 171-180.
- Hall, L. A., Rayens, M. K., & Peden, A. R. (2008). Maternal factors associated with child behavior. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(2), 124-130.
- Han, S. S., & Kim, K. M. (2006). Influencing factors on self-esteem in adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(1), 37-44.
- Hasper, J. (2013). *Management of Inferior Feelings and Addictive Behaviors* (Doctoral dissertation, Tesis) Adlerian Counseling and Psychotherapy).
- Herrman, H., & Jané-Llopis, E. (2012). The status of mental health promotion. *Public Health Reviews*, 34(2), 6-20.
- Kawamoto, T. (2020). The moderating role of attachment style on the relationship between self-concept clarity and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 152(20), 1-6.
- Kenchappanavar, R. N. (2012). Relationship between inferiority complex and frustration in adolescents. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 2(2), 1-5.
- Kepalaitē, A. (2009). The importance of comparative inferiority feeling in aggressiveness of teachers. *Pedagoģija un skolotāju izglītība= Pedagogy and Teachers' Education*. Riga: Latvijas Universitāte, 2009.
- Labriola, M. (2014). *Yoga Practice and Adlerian Therapy: Integration of Practice and Principle* (Doctoral dissertation, Adler Graduate School).
- Lee, M. B. (2008). The five-item Brief-Symptom Rating Scale as a suicide ideation screening instrument for psychiatric inpatients and community residents. *BMC psychiatry*, 8(1), 1-53.
- Leeming, D. A., Madden, K. W., & Marlan, S. (Eds.). (2014). *Encyclopedia of psychology and religion*. Springer US.
- Lu, C., Yuan, L., Lin, W., Zhou, Y., & Pan, S. (2017). Depression and resilience mediates the effect of family function on quality of life of the elderly. *Archives of gerontology and geriatrics*, 71(17), 34-42.
- Luo, D., Xu, J. J., Cai, X., Zhu, M., Wang, H., Yan, D., & Li, M. Z. (2019). The effects of family functioning and resilience on self-management and glycaemic control among youth with type 1 diabetes. *Journal of clinical nursing*, 28(24), 4478-4487.
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlates: A construct validity approach. *Psychology in the Schools*, 43(3), 267-281.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Routledge.
- Moore, M., Kwitowski, M., Javier, S. (2017). Examining the influence of mental health on dual contraceptive method use among college women in the United States. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 12,(17), 24-29.

-
- Muhamad, S., Rashid, N. K. A., Hussain, N. E., Akhir, N. H. M., & Ahmat, N. (2020). Resilience as a moderator of government and family support in explaining entrepreneurial interest and readiness among single mothers. *Journal of Business Venturing Insights*, 13(20), 1-10.
- O'Connor, M., & Batcheller, J. (2015). The resilient nurse leader. *Nursing administration quarterly*, 39(2), 123-131.
- Oshri, A., Lucier-Greer, M., O'neal, C. W., Arnold, A. L., Mancini, J. A., & Ford, J. L. (2015). Adverse childhood experiences, family functioning, and resilience in military families: A pattern-based approach. *Family Relations*, 64(1), 44-63.
- Pei-qiong, H. O. N. G. (2012). A Related Study of Family Education and College Students' Sense of Inferiority. *Journal of Kaifeng Institute of Education*, 32(2), 1-28.
- Ramaprabou, V. (2014). The effect of family environment on the adjustment patterns of adolescents. *International Journal of Current Research and Academic Review*, 2(10), 25-28.
- Ramaprabou, V. (2014). The effect of family environment on the adjustment patterns of adolescents. *International Journal of Current Reserch and Academic Review*, 2(10), 25-29.
- Schmidt, M. R. (2020). *The Role of Attachment, Self-Esteem and Impulsivity on Intimate Partner Violence in Same-and Opposite-Sex Relationships*. A Dissertation Presented for the Doctor of Philosophy Degree The University of Tennessee, Knoxville.
- Vaghela, K. J. (2015). Adjustment among Adolescent Girl Students of Secondary School with Respect to their type of Family. *International Journal of Applied Research*,/(8), 781-784.
- Weiss, J. A., Robinson, S., Fung, S., Tint, A., Chalmers, P., & Lunsy, Y. (2013). Family hardiness, social support, and self-efficacy in mothers of individuals with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(11), 1310-1317.
- Wright, S. E., Harvey, S. E., Walmsley, E., Ferrando-Vivas, P., Harrison, D. A., & Rowan, K. M. (2015). Family satisfaction with critical care in the United Kingdom. *Intensive care medicine experimental*, 3(1), 1-10.
- Yu, J. J., & Gamble, W. C. (2009). Adolescent relations with their mothers, siblings, and peers: An exploration of the roles of maternal and adolescent self-criticism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(5), 672-683.
- Zhang, C., Xu, W., & Lu, H. (2020). Longitudinal relationship between inferiority and aggression in Chinese college students: The moderation of left-behind experience. *Personality and Individual Differences*, 156, 109791.